



## AVVISO

### Ordine

1. Ordine: autoformazione ed ECM, Convenzioni
2. Ordine: Un Farmaco per Tutti
3. ENPAF: Iniziative 2019

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. MAGNESIO, lo sai che Aiuta a Dormire Meglio?
5. Piccole «sacche» della parete intestinale diverticoli



### Prevenzione e Salute

6. Il colesterolo spiegato in 7 domande



## Proverbio di oggi.....

**'A morte 'nzerra 'a porta. La morte chiude la porta.**

## MAGNESIO, lo sai che Aiuta a Dormire Meglio?

*Ore e ore ad occhi aperti a rigirarsi tra le coperte, o a camminare su e giù per la casa in attesa che arrivi il **sonno**.*

In questa situazione, molte persone ricorrono a soluzioni farmacologiche – ma non considerano l'esistenza di un prezioso alleato naturale capace di farci dormire meglio:

- il **magnesio**.

Si tratta di un sale minerale che favorisce

l'adattamento delle cellule al ritmo giorno-notte, stimolando l'organismo a sincronizzarsi meglio con il momento predisposto al riposo notturno.

Il magnesio è facilmente reperibile in molti alimenti, tra cui **frutta secca (mandorle, noci, pistacchi), legumi, sardine, polpo, spinaci e zucchine**.

In alternativa, il magnesio può essere assunto con integratori, ma è sempre meglio **evitare il fai-da-te** e rivolgersi a uno specialista prima di assumerli.

Per favorire ulteriormente il riposo notturno, si possono combinare all'assunzione del magnesio alcune semplici strategie come, per es.,

- **evitare di svolgere attività che eccitano il sistema nervoso, fare attività fisica dopo cena,**
- **guardare la televisione, stare a lungo davanti al computer o ai videogiochi, lavorare o studiare fino a tardi.**

Queste attività "eccitanti" possono essere sostituite con altri passatempi che invece rilassano il sistema nervoso, predisponendoci al riposo.

La scelta dell'attività da svolgere può variare da persona a persona, ma un bagno caldo, la lettura di un romanzo, un po' di meditazione o l'ascolto di musica rilassante sono strategie che danno, generalmente, ottimi risultati contro l'insonnia temporanea.

*(Salute, Humanitas)*



## PREVENZIONE E SALUTE

## IL COLESTEROLO SPIEGATO IN 7 DOMANDE

*Perché non esiste più un limite «giusto» uguale per tutti. Come conoscere e raggiungere il proprio. Le risposte degli esperti ai dubbi più comuni e le nuove opportunità di cura*

### Non si vede, non si sente, ma può fare tanti danni alla salute.

Il livello di colesterolo è, con pressione e glicemia, uno dei parametri da conoscere per avere un'idea del rischio di infarti e ictus e poter così intervenire per mettersi al sicuro.

### Ma quali sono i valori da considerare, perché è così pericoloso, come agire per ridurlo?

In questa pagina una sintesi delle loro indicazioni.



## 1 Il COLESTEROLO è Buono o Cattivo?

Tutti e due. Il colesterolo è uno solo e oltre che essere indispensabile (per le membrane delle cellule, per la sintesi di alcuni ormoni, della vitamina D, della bile) non ha un'anima da esprimere;

- ❖ *quel che fa la differenza è la modalità con cui viene trasportato nel corpo.*

È infatti una **molecola liposolubile**, così ha bisogno di essere racchiuso in involucri che contengono anche proteine:

- ❖ sono questi involucri a determinarne il destino.

I due tipi principali sono

- ❖ le **lipoproteine a bassa densità** o **Ldl**, che portano il colesterolo verso i tessuti periferici perché possa essere utilizzato,
- ❖ le **lipoproteine ad alta densità** o **Hdl** che invece servono a portare il colesterolo al fegato, dove viene smaltito.

I guai cominciano quando c'è **troppo colesterolo legato alle Ldl**, per esempio perché se ne produce in eccesso per colpa di una dieta squilibrata troppo ricca di grassi:

- ❖ il **colesterolo Ldl** tende infatti ad andare verso la parete delle arterie e accumularsi, formando placche che si ispessiscono ostacolando il flusso del sangue.

Volendo affibbiare nomignoli poi ci sarebbe pure il colesterolo «brutto»: è quello in **Vldl** (lipoproteine a densità molto bassa) e **chilomicroni** (a densità ancora più bassa, molto grandi), che trasportano soprattutto trigliceridi. È perciò una sorta di «residuo» che però, secondo un recente studio, contribuisce al rischio cardiovascolare (si veda la domanda n°3): diminuire il colesterolo brutto e con lui i trigliceridi abbassa del 25% il pericolo di infarti e ictus.

## 2 Quali sono i Valori Normali?

È praticamente impossibile definire uno spartiacque oltre cui iniziano di sicuro le complicanze che sia valido per tutti: per molto tempo ci sono state soglie rigide, oggi si è capito che serve **considerare la storia clinica del paziente e le sue caratteristiche** perché un valore del tutto innocuo per una persona potrebbe essere pericoloso in un'altra e quindi la soglia reale è individuale.

In linea di massima più sale il rischio cardiovascolare complessivo, più scende il limite di sicurezza:

- ❖ in un **45enne** avere il colesterolo Ldl a 115 può essere accettabile,
- ❖ lo stesso valore in un **70enne** deve mettere in allarme.

Non ci sono perciò numeri «magici» da cercare anche se in media, per un soggetto adulto sano senza particolari fattori di pericolo e con un rischio cardiovascolare basso o moderato (si veda domanda n°6),

- ❖ il **colesterolo Ldl** dovrebbe essere *inferiore a 115 milligrammi* per decilitro di sangue,
- ❖ **Hdl compreso fra 40 e 70** e **colesterolo totale più basso di 200**;
- ❖ **soggetti ad alto rischio** (*ipertesi, soggetti con dislipidemie familiari o insufficienza renale cronica moderata, diabetici senza altri elementi di pericolo*) bisogna stare **sotto i 100 mg/dl**;
- ❖ se il **pericolo è molto alto**, la **soglia scende a 70mg/dl**.

Il colesterolo poi dipende anche dall'età:

- **nei neonati**, che sono in fase di crescita esponenziale e usano colesterolo in gran quantità per sintetizzare le membrane delle tante nuove cellule di cui hanno bisogno, il colesterolo totale in media è attorno a 60 e quello Ldl a 20.

### 3 Qual è il «numero» più importante?

Non è né l'Hdl, né l'Ldl:

- *il valore di cui si dovrebbe tenere maggior conto è il colesterolo non-Hdl, ovvero quello totale a cui sia stato tolto il valore dell'Hdl.*

Il colesterolo che viaggia verso i tessuti infatti non è solo l'Ldl, ma anche quello in chilomicroni e Vldl che sta in «palline» più grosse e per lo più ricche di trigliceridi:

- anche questo colesterolo può essere dannoso e così, per misurare con precisione la quota di rischio, si dovrebbe fare il dosaggio di apolipoproteina B, sempre associata a tutti i «pacchetti» di colesterolo che possono far danni.

I dati mostrano che il valore dell'apolipoproteina B sarebbe ancora più predittivo del rischio cardiovascolare rispetto ai test sul colesterolo, ma non è un esame di routine nei laboratori di analisi.

Esistono pazienti in cui il colesterolo Ldl è relativamente basso ma che vanno comunque incontro a un infarto: in buona parte è colpa del pericolo residuo indotto dal colesterolo «brutto» portato in giro dalle lipoproteine addette al trasporto dei trigliceridi.

Detto ciò, **il colesterolo Ldl è la parte maggiore della componente non-Hdl**, quindi resta comunque un ottimo (e semplice) indicatore, veritiero per la maggioranza dei pazienti.

### 4 È vero che bisogna farlo calare il più possibile?

Diversi studi sembrano suggerire che non esista un «effetto pavimento» per il colesterolo Ldl, che sembra quasi non sia mai abbastanza basso:

- *più scende, più cala la probabilità di malattie cardiovascolari.*

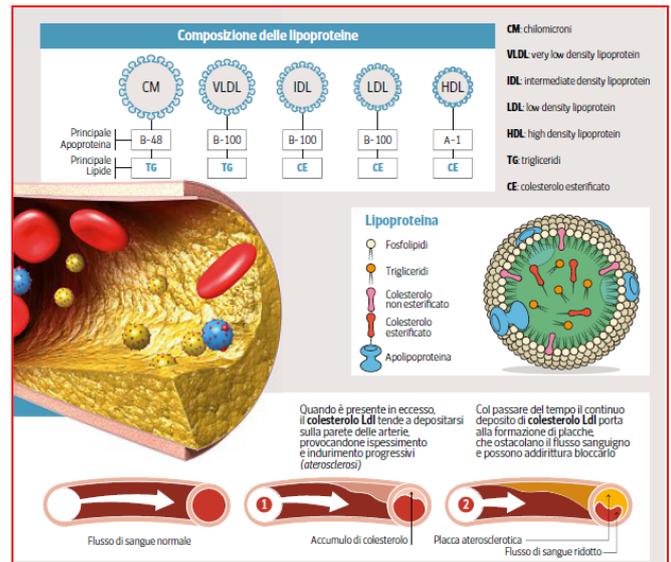
Il rischio di infarti e ictus per es. è di circa

- *il 20 % entro due anni se le Ldl sono a 180,*
- *si abbassa a poco più del 10% se le Ldl sono a 120,*
- *si abbatte fino al 2 % con un valore di 50.*

Le linee guida sulle dislipidemie sottolineano la necessità di **ridurre il più possibile il colesterolo Ldl** per diminuire il pericolo di eventi cardiovascolari:

- non c'è un limite inferiore oltre cui non scendere e una riduzione forte delle Ldl quasi elimina la probabilità di guai connessi all'eccesso di lipidi nel sangue.

Così oggi non si sospendono o si riducono necessariamente le terapie neanche se il colesterolo Ldl è sceso a 50 o 40; in chi è ad alto rischio l'obiettivo è arrivare al proprio valore soglia ideale e come minimo a una riduzione relativa del 50 % rispetto al livello iniziale.



## 5 Perché il colesterolo fa male?

Perché si «attacca» alle arterie e provoca ispessimenti e irrigidimenti che poi portano ad aterosclerosi e alla formazione di placche e trombi che, staccandosi, possono provocare infarti e ictus. Il problema diventa ancora più esplosivo se già si è avuto un infarto, perché l'evento aumenta l'instabilità delle placche aterosclerotiche che fino a quel momento erano rimaste stabili:

- **il rischio di un ulteriore nuovo infarto è molto elevato in chi ha il colesterolo alto** e per questo motivo dopo un infarto la terapia diventa ancora più aggressiva.

Il colesterolo alto è più pericoloso anche in chi ha altri *fattori di rischio* che potrebbero diventare elemento scatenante di un infarto, come **il fumo, la pressione alta, il diabete**: la probabilità di infarto complessiva può risultare perfino maggiore rispetto a chi ha già avuto un evento cardiovascolare.

## 6 Quando servono i FARMACI?

Occorre sempre considerare il «numero» del colesterolo in relazione agli altri **elementi di rischio** (*età, fumo, diabete, pressione e colesterolo*).

Una volta individuato il profilo di rischio è bene sapere che il primo passo è sempre un miglioramento dello stile di vita, ma se la probabilità di infarti e ictus è alta non si può stare a guardare; lo stesso vale per chi ha già avuto un infarto o un ictus e abbia anche il colesterolo alto.

In questi casi **dieta e sport spesso non bastano e si passa subito ai farmaci**,

- **STATINE** in prima battuta ma poi anche **EZETIMIBE**, un principio attivo che *blocca il trasporto intestinale di colesterolo* e quindi *riduce l'assorbimento di quello che viene introdotto coi cibi*.

Se anche questo non basta a riportare il colesterolo Ldl sotto il livello di guardia e il pericolo resta alto si possono aggiungere gli

- **anticorpi contro la proteina PCSK9**, che in associazione con statine ed ezetimibe possono ridurre l'Ldl anche fino al 70%.

Si tratta di una nuova classe di farmaci prescritti a pazienti ad alto e altissimo rischio, con un meccanismo d'azione diverso dagli altri: PCSK9 è infatti una proteina che regola l'attività del recettore cellulare che «acchiappa» il colesterolo Ldl in circolo, se c'è molta PCSK9 il recettore viene eliminato e il colesterolo resta nel sangue, se si blocca la proteina e ce n'è poca il recettore continua a fare il suo lavoro e il colesterolo.

## 7 Quando possono servire Nutraceutici e Integratori

**Se il colesterolo è alto ma non troppo, serve comunque curarsi con i farmaci?**

Non per forza, ma qualcosa si deve fare come:

«In chi ha livelli intermedi di colesterolo (per es. *valori totali sopra i 200 mg/dl ma non oltre i 240*) l'intervento coi medicinali non è sempre giustificato, ma l'ipercolesterolemia porta comunque a un incremento tangibile del rischio cardiovascolare e quindi complessivamente a un numero di infarti e ictus consistente, vista l'ampiezza della fetta di popolazione con queste caratteristiche di rischio moderato.

Morale, si devono comunque prendere provvedimenti, con **lo stile di vita e anche con integratori, cibi funzionali e nutraceutici**».

Il primo passo è sempre un cambio di passo nelle abitudini, dall'aumento dell'attività fisica a un maggior controllo della dieta.

(*Tutto Salute, Corriere*)

Come si combatte a tavola

 <b>Acidi grassi saturi</b> Meno del <b>10%</b> dell'apporto calorico totale. Privilegiare gli acidi grassi polinsaturi	 <b>Sale</b> Meno di <b>5 g</b>
 <b>Acidi grassi trans-insaturi</b> Eliminare o ridurre il più possibile quelli di origine industriale; meno dell' <b>1%</b> se di origine naturale	 <b>Fibre</b> <b>30-45 g</b> al giorno
 <b>Alcool</b> Non superare i due bicchieri di vino al giorno per gli uomini e un bicchiere per le donne	 <b>Frutta</b> <b>200 g</b> al giorno
 <b>Pesce</b> Almeno due volte alla settimana	 <b>Verdure</b> <b>200 g</b> al giorno

Fonte: Lineeguida Esz/Eas



Corriere della Sera

**SCIENZA E SALUTE**

# PICCOLE «SACCHE» della PARETE INTESTINALE DIVERTICOLI

*La loro presenza, chiamata diverticolosi, non comporta alcun disturbo. Se però si infiammano si parla di diverticolite, una condizione che può anche richiedere un intervento chirurgico urgente.*

Spesso si scopre di averli in modo casuale, magari in occasione di una colonscopia fatta per altri motivi. Stiamo parlando dei **diverticoli intestinali**, piccole estroflessioni a forma di sacco che si formano nella parete dell'apparato digerente, quasi sempre a livello dell'ultima porzione dell'intestino. Un problema diffuso che interessa circa una persona su dieci sotto i quarant'anni e che con l'avanzare dell'età può toccare punte del 70 %, con una predilezione per le donne.

### Che cosa favorisce la formazione dei diverticoli?

«Come recita il detto "siamo ciò che mangiamo", l'alimentazione gioca un ruolo di rilievo.

Per es. una **dieta povera di fibre**, causando una maggior difficoltà nell'espulsione delle feci, espone a un maggior rischio di sviluppare questa alterazione anatomica. Un altro fattore di rischio è l'**età**, poiché la parete del nostro intestino tende con il tempo a perdere la naturale elasticità, favorendo l'estroflessione e la formazione di queste piccole tasche.

L'**obesità e lo stile di vita sedentario** sono anch'essi fattori collegati alla formazione dei diverticoli, soprattutto nei più giovani».

**I diverticoli** sono piccole sacche che si possono formare nella parete dell'intestino, soprattutto nell'ultimo tratto del colon. Sono più comuni con l'aumentare dell'età e nelle donne.

**I fattori di rischio**

- Dieta povera di fibre
- Età
- Vita sedentaria
- Obesità

**Diverticolosi e malattia diverticolare**

**Diverticolite**

**Frammenti di feci**

**Infezione e possibile sanguinamento**

La presenza dei diverticoli è chiamata **diverticolosi** e può non dare alcun sintomo.

In alcuni casi compaiono **dolore e sensazione di gonfiore addominale** talvolta associati ad **irregolarità intestinale**. In questi casi si parla di **malattia diverticolare**.

**La diagnosi**

- Spesso la presenza di diverticoli viene scoperta in modo casuale in occasione di indagini fatte per altre ragioni.
- Tra gli esami in grado di evidenziare i diverticoli rientrano la colonscopia, l'ecografia, la Tac e la risonanza magnetica.

**Le complicanze**

In rari casi la diverticolite può dare alcune complicazioni che possono richiedere il ricorso alla **chirurgia d'urgenza**.

**Le cure e i consigli**

**Diverticolosi**

- Essendo asintomatica **non richiede una cura specifica**.
- Per evitare che i diverticoli si infiammino è utile **Seguire una dieta equilibrata** con un giusto apporto di fibre e acqua.
- Avere uno **stile di vita attivo**.
- Praticare un'attività fisica regolare.
- Dimagrire** se si è in sovrappeso.

**Malattia diverticolare e diverticolite**

- A chi ha **sintomi frequenti** o vi si incontra a infiammazione dei diverticoli si suggerisce il ricorso a un **antibiotico** (rifaximina) a cicli mensili.
- Quando i diverticoli sono **infiammati** si raccomanda di seguire una **dieta priva di scorie** (frutta e verdura).
- Di **assumere molta acqua** anche lontano dai pasti.

**Le complicanze**

- Peritonite
- Ascesso
- Fistola

**Sintomi della diverticolite**

- Intenso dolore addominale (spesso nella parte sinistra dell'addome)
- Riduzione dell'appetito
- Febbre
- Nausea ed alterazione delle evacuazioni

**Le cure e i consigli**

Talvolta i diverticoli si infiammano dando luogo alla **diverticolite** che può causare:

### con quali SINTOMI si manifesta la presenza dei Diverticoli?

«Spesso la loro presenza, chiamata *diverticolosi*, non comporta alcun disturbo, tuttavia in alcuni casi è possibile che compaiano dolore e sensazione di gonfiore addominale talvolta associati a irregolarità intestinale: in questi casi si parla di malattia diverticolare. Quando, invece, i diverticoli si infiammano, condizione chiamata *diverticolite*, a un intenso dolore addominale, più spesso localizzato nella parte sinistra dell'addome dove la loro presenza è più comune, possono associarsi febbre, riduzione dell'appetito, nausea e alterazione delle evacuazioni».

**Esiste una cura?** «La diverticolosi, essendo una condizione benigna e spesso asintomatica, spesso non richiede una terapia specifica. Per prevenire le eventuali complicanze legate all'infiammazione di queste estroflessioni è importante mantenere una **dieta equilibrata con un giusto apporto di fibre e acqua**, avere uno **stile di vita attivo, praticare attività sportiva e dimagrire** qualora si sia in sovrappeso od obesi. Nei pazienti che presentano spesso sintomi o che vanno incontro a episodi ripetuti di infiammazione si suggerisce invece l'utilizzo di un antibiotico (la **RIFAXIMINA**) a cicli mensili. Questo antibiotico ha la peculiarità di non essere assorbito e quindi di poter essere utilizzato per molto tempo allo scopo di ridurre la carica batterica nel tratto diverticolare e prevenire o curare l'infiammazione acuta». (*Corriere, Salute*,)

# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA



### BACHECA ENPAF: INIZIATIVE ASSISTENZIALI 2019



## ENPAF 2019 Iniziativa in Corso



#### TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE

#### SCADENZA INIZIATIVA

CONTRIBUTO per FARMACISTI Iscritti ad una SCUOLA di SPECIALIZZAZIONE del Settore Farmaceutico ANNO 2019

In corso fino ad ESAURIMENTO dello stanziamento

Interventi per favorire l'OCCUPAZIONE:  
in favore di Titolari di Farmacia e Parafarmacia che assumono farmacisti di età non superiore a 30 anni o disoccupati con almeno 50 anni di età

Domande a partire da Settembre 2019 fino ad ESAURIMENTO dello stanziamento

RIDUZIONE CONTRIBUTIVA  
PENSIONATI ESERCENTI

Consente di chiedere la riduzione del contributo previdenziale nella misura del 33,33% o del 50%.  
In vigore dal **1 Gennaio 2019**  
Termine di decadenza il 30 Settembre dell'anno in cui si matura il requisito previsto



Welfare Integrativo  
EMAPI :  
COPERTURA SANITARIA  
INTEGRATIVA

Garantisce una copertura sanitaria integrativa per

- ✓ gravi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi,
- ✓ la copertura in caso di invalidità permanente superiore al 66% da infortunio
- ✓ la copertura in caso di non autosufficienza
- ✓ (LTC – Long Term Care)

#### Indennità di MATERNITÀ



1. L'indennità spetta alla professionista iscritta all'Enpaf per la tutela dei seguenti eventi:
  - a. *periodi di gravidanza e puerperio comprendenti i due mesi antecedenti la data presunta del parto ed i tre mesi successivi la data effettiva del parto*
  - b. *interruzione della gravidanza per motivi spontanei o terapeutici dopo il compimento del sesto mese*
  - c. *adozione o affidamento del minore*
  - d. *aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del terzo mese di gravidanza.*
2. L'indennità spetta al padre libero professionista iscritto all'Enpaf per la tutela del periodo che sarebbe spettato alla madre libera professionista, comprendente i tre mesi successivi la data effettiva del parto o la parte residua, limitatamente ai seguenti casi:
  - a. *morte della madre;*
  - b. *grave infermità della madre;*
  - c. *abbandono da parte della madre;*
  - d. *affidamento esclusivo del minore al padre;*

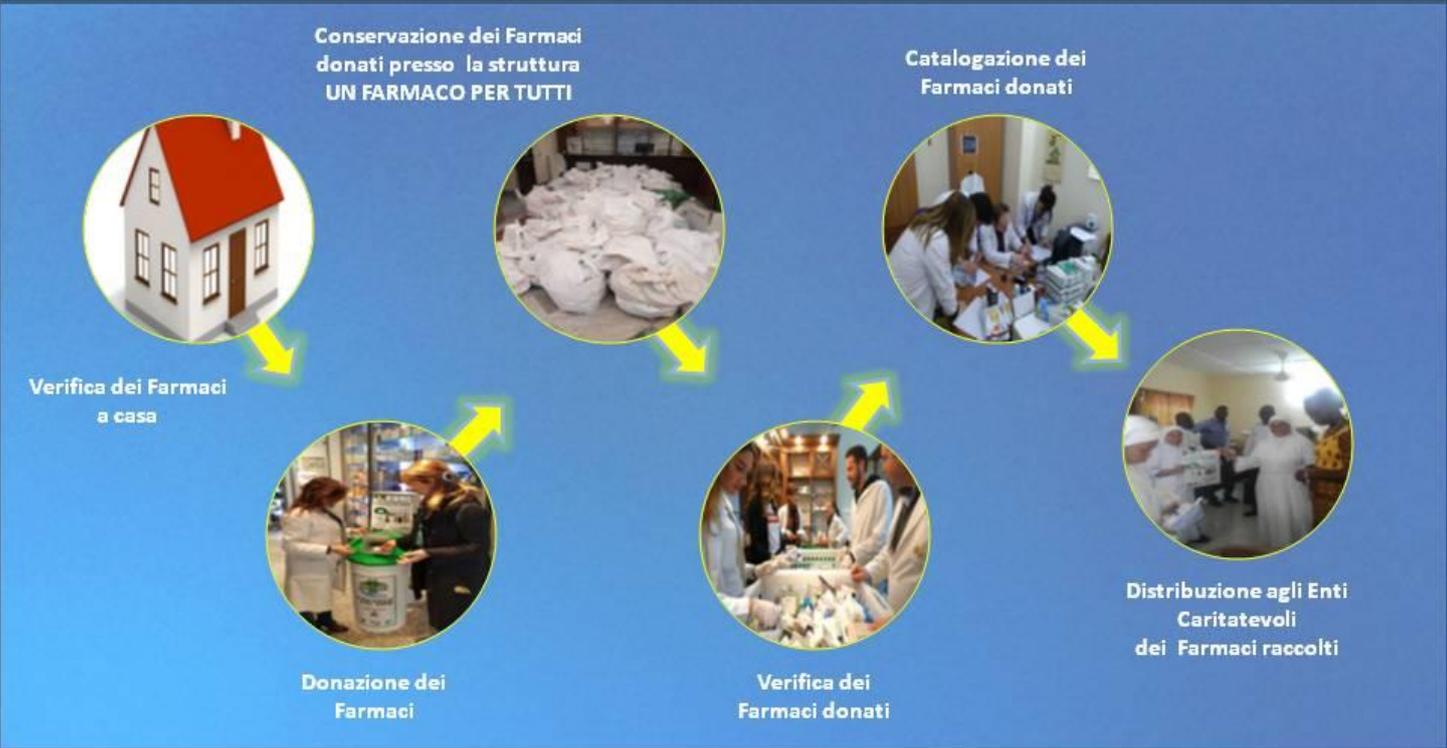
Per maggiori dettagli si invita a consultare il Sito Istituzionale: [www.enpaf.it](http://www.enpaf.it)

# ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti”

*Il progetto ha come finalità l'utilizzo di farmaci, le cui **confezioni siano integre**, ma anche di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini e Aziende Farmaceutiche, nonché di privati a seguito di cambio/fine terapia o decesso di un congiunto malato.*



## COME FUNZIONA



**Sono esclusi:**

- i farmaci che appartengono alle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope
- i farmaci da conservare a temperature controllate (catena del freddo)
- i farmaci ospedalieri (fascia H).

Sono altresì esclusi i flaconi e tubetti non sigillati.



**ORDINE di NAPOLI****AUTOFORMAZIONE ed ECM: come Ottenere i Crediti ECM*****Autoformazione e farmaDAY***

Al fine di incoraggiare le modalità di aggiornamento professionale basate sull'autoapprendimento, si informa che Codesto Ordine ha deciso di **assegnare una percentuale di crediti formativi** per la partecipazione alle seguenti tipologie di attività specifiche della professione di farmacista:

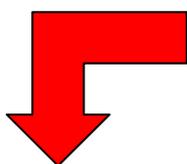


1. Lettura della pubblicazione della Rivista Ufficiale dell'Ordine “ **farmaDAY**” in *versione digitale*, consentirà di acquisire un massimo di **30 Crediti ECM** all'anno.

2. La partecipazione ad eventi di volontariato svolti presso l'associazione “**Un Farmaco per Tutti**” e “**Una Visita per Tutti**”, consentirà di acquisire **1 Credito ECM** per ogni ora di attività fino ad un massimale di **30 ore di impegno**.



3. La partecipazione ad attività di **Tirocinio Professionale** pre laurea consentirà di acquisire un massimo di **25 Crediti ECM** all'anno.

**COME FARE PER PARTECIPARE**

Per usufruire di questo innovativo servizio gratuito è sufficiente contattare la Nostra segreteria ECM all'indirizzo mail:

[infoecm.ordna@gmail.com](mailto:infoecm.ordna@gmail.com)

che provvederà ad inviarVi la documentazione necessaria e tutte le informazioni relative.

# CONVENZIONI: SERVIZI e AGEVOLAZIONI per gli ISCRITTI all'Ordine

*Stipula di convenzioni con soggetti terzi con la finalità di apportare concreti vantaggi a tutti gli Iscritti all'Ordine.*

La Convenzione realizza simultaneamente la seguente finalità:

**Attribuisce immediatamente dei vantaggi agli Iscritti nell'espletamento delle finalità dell'Ordine;**



L'elenco delle imprese sarà aggiornato man mano che saranno attivate le convenzioni.

**PER VISIONARE LE IMPRESE CONVENZIONATE BASTA CLICCARE IL SEGUENTE LINK:**

[http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/?option=com\\_content&view=article&layout=edit&id=1493](http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/?option=com_content&view=article&layout=edit&id=1493)

AZIENDA E SITO	AZIENDA E SITO
 <a href="http://tufano.euronics.it/">http://tufano.euronics.it/</a>	 <a href="http://www.otofarma.it/">http://www.otofarma.it/</a>
 <a href="mailto:arcangelo.viticchio@libero.it">arcangelo.viticchio@libero.it</a>	 <a href="http://www.centroflegreo.net/">http://www.centroflegreo.net/</a> <a href="http://www.centrofutura.net/">http://www.centrofutura.net/</a> <a href="http://www.centromanzoni.com/">http://www.centromanzoni.com/</a> <a href="http://www.therapiccenter.it/">http://www.therapiccenter.it/</a>
 <a href="http://www.centroathenanapoli.it/">http://www.centroathenanapoli.it/</a>	 <a href="http://www.backoffice.rent">www.backoffice.rent</a> <a href="mailto:info@backoffice.rent">info@backoffice.rent</a>
 <a href="http://www.real-luxury.it/">www.real-luxury.it/</a> <a href="mailto:info@real-luxury.it">info@real-luxury.it</a>	 <a href="http://www.elettroconsult.it/">www.elettroconsult.it/</a> <a href="mailto:info@elettroconsult.it">info@elettroconsult.it</a>
 <a href="http://www.teatrosancarlo.it/">http://www.teatrosancarlo.it/</a> <a href="mailto:biglietteria@teatrosancarlo.it">biglietteria@teatrosancarlo.it</a>	 <a href="http://www.edilker.it">www.edilker.it</a> <a href="mailto:amministrazione@edilker.it">amministrazione@edilker.it</a>
 <a href="http://www.casanovanapoli.it">www.casanovanapoli.it</a> <a href="mailto:amministrazione@casanovanapoli.it">amministrazione@casanovanapoli.it</a>	 <a href="http://www.archilegno.eu/">http://www.archilegno.eu/</a>
 <a href="http://www.tufanogomme.com">www.tufanogomme.com</a> <a href="mailto:info@tufanogomme.com">info@tufanogomme.com</a>	 <a href="http://www.enb.company">www.enb.company</a> <a href="mailto:divisione@enb.company">divisione@enb.company</a>